

หน่วยงาน	แบบฟอร์มการขอยกเลิกการรับรอง การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์	รหัส	แก้ไขครั้งที่	หน้า
สำนักพัฒนาระบบและรับรอง มาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์		FM-GAP-FAM-00	0	1 / 1
		วันที่มีผลบังคับใช้	19 กันยายน 2558	

**1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการ**

ชื่อเจ้าของ/ผู้จัดการ (นาย/นาง/นางสาว).....  
(กรณีนิติบุคคล ให้ระบุชื่อบริษัทด้วย).....  
เลขที่บัตรประชาชน.....  
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....

**2. ข้อมูลของสถานประกอบการ**

ชื่อสถานประกอบการ..... ชนิดสัตว์..... ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....  
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
เบอร์โทร..... พิกัดของฟาร์ม (Lat-Long) N..... E.....  
เลขที่ใบรับรอง กษ 02 22 .....  
วันที่ออกใบรับรอง..... วันที่หมดอายุ.....  
ชื่อสัตวแพทย์ผู้ควบคุมฟาร์ม (น.สพ./สพ.ญ.).....  
ใบรับรองสัตวแพทย์ผู้ควบคุมฟาร์มเลขที่..... วันที่ออกใบรับรอง..... วันหมดอายุ.....  
ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งจากสัตวแพทย์สภาเลขที่.....  
วันที่ออกใบอนุญาต..... วันหมดอายุ.....

**3. เหตุผลและหลักฐานประกอบการขอยกเลิกการรับรอง**

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเลิกการรับรองการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์ และมีเหตุผลในการยกเลิกการรับรอง ดังนี้  
(โปรดระบุ).....  
.....  
.....  
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งใบรับรองการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีด้านปศุสัตว์ฉบับจริง (หรือเอกสารหลักฐานการแจ้งความเอกสารสูญหาย  
กรณีใบรับรองฉบับเดิมสูญหาย) ให้สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดภายใน 15 วันนับจากวันที่ทราบหนังสือยกเลิกการรับรอง และขอ  
รับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

<p style="text-align: center;"><b>สำหรับผู้ประกอบการ</b></p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ประกอบการ  (.....)  วันที่.....</p>	<p style="text-align: center;"><b>สำหรับเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์</b></p> <p>ลงชื่อ..... ผู้รับคำขอ  (.....)  วันที่.....</p>
<p style="text-align: center;"><b>ในกรณีที่ผู้ประกอบการไม่ได้มายื่นด้วยตนเอง</b></p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ  (.....)  วันที่.....</p>	